

KONZEPT – 13.05.2025

# Wohn- und Betreuungs- angebot für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen

---



1. Einführung .....	2
2. Wahrendorff Wohnen .....	2
3. Spektrum der Abhängigkeitserkrankungen .....	3
3.1 Komorbiditäten .....	4
3.2 Co-Abhängigkeiten .....	5
4. Aufnahmekriterien .....	5
5. Ziele .....	5
6. Soziale und psychiatrische Ansätze .....	7
6.1 Multiprofessionelles Team und Bezugspflege .....	7
6.2 Milieugestaltung .....	8
6.3 Kommunikation .....	8
6.4 Krisen und Konflikte .....	9
7. Therapieangebote, Freizeitangebote und Lebensgestaltung .....	9
8. Weitere Informationen & Kontakt .....	11

## 1. Einführung

Für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen und dessen Folgen haben wir ein differenziertes Wohnangebot. Der Bedarf an Pflege, Betreuung und Therapie richtet sich nach dem jeweiligen Krankheitsbild. Wir bieten sowohl offene als auch geschützte Wohnformen sowie eine Außenwohngemeinschaft an. Gemeinsam mit unseren Bewohnerinnen und Bewohnern bauen wir eine geregelte Tagesstruktur auf und erarbeiten, wie sich Rückfälle vermeiden lassen. Langfristige Ziele sind ein möglichst selbstständiges Leben und die vollständige Abstinenz.

## 2. Wahrendorff Wohnen

Wahrendorff Wohnen ist eine große Einrichtung der Eingliederungshilfe. Unser Stammsitz liegt zwölf Kilometer östlich der Landeshauptstadt Hannover in Sehnde mit den beiden Standorten Ilten und Köthenwald. Unsere Eingliederungshilfe ermöglicht rund 1.100 Menschen mit seelischen, geistigen und/oder Mehrfachbehinderungen ab dem 18. Lebensjahr vielfältige Perspektiven.

Wir bieten in der Region und Stadt Hannover Wohnformen mit folgenden Schwerpunkten an:

- Schizophrenie
- Geistige Behinderung
- Abhängigkeitserkrankungen
- Junge Erwachsene
- Frauen mit Traumafolgestörungen
- Frauen mit seelischen Behinderungen
- Forensische Nachsorge
- Alkoholfolgeerkrankungen

Das Angebot umfasst die Betreuung in geschützten Abteilungen (§ 1831 BGB), offenen Wohnbereichen und Außenwohngemeinschaften. Unser Tagwerk ermöglicht unseren Bewohnerinnen und Bewohnern im Rahmen der heiminternen Tagesstruktur, der Tagesförderstätte und der Tagesstätte vielfältige Möglichkeiten.

Wahrendorff Klinikum ist das Fachkrankenhaus für die Seele. In unseren Klinikbereichen behandeln wir das ganze Spektrum psychiatrischer Erkrankungen. Wir bieten ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote an. Unser im April 2023 eröffneter Klinikneubau in Köthenwald ist eines der größten und modernsten psychiatrisch-psychotherapeutischen Fachkrankenhäuser Deutschlands. Mit der Psychiatrisch-Psychosomatischen Klinik Celle betreiben wir ein zweites Fachkrankenhaus.

### **3. Spektrum der Abhängigkeitserkrankungen**

Abhängigkeitserkrankungen sind umfassend und komplex. Der individuelle Leidensdruck für die Betroffenen ist enorm und weist viele Begleiterkrankungen auf. Die Weltgesundheitsorganisation definiert Abhängigkeitserkrankungen als „Zustand periodischer, chronischer Intoxikation, hervorgerufen durch den Gebrauch einer natürlichen oder synthetischen Substanz, die für das Individuum und die Gesellschaft schädlich ist.“

Zu den missbräuchlich eingenommenen Mitteln, die eine Abhängigkeit bieten, gehören sowohl legale als auch illegale Substanzen. Eine diagnostizierte Abhängigkeit umfasst eine Vielzahl von Verhaltensmustern sowie kognitiven

und körperlichen Auffälligkeiten, welche nach wiederkehrendem Substanzgebrauch entstehen. Abhängigkeiten beziehen sich dabei aber nicht immer nur auf einen Stoff. Beim Konsum von mehreren psychotrop wirkenden Stoffen sprechen wir von einer Polytoxikomanie.

Betroffene verspüren ein unbezwingbares Verlangen zur Einnahme und Beschaffung des Mittels. Es besteht die Tendenz zur Dosissteigerung (Toleranzerhöhung) sowie eine psychische und meist auch physische Abhängigkeit von der Wirkung der Droge. Typisch ist der Verlust der Kontrolle über das eigene Verhalten.

Physische Abhängigkeit beinhaltet die körperliche Toleranzentwicklung, einhergehend mit Dosissteigerungen und Entzugerscheinungen bei Absetzen des Suchtmittels. Psychische Abhängigkeit kennzeichnet ein übermächtiges Verlangen, das Suchtmittel einzunehmen, welches als unwiderstehlich empfunden wird.

Der Entzug lässt sich in drei Schritte gliedern. Zunächst beginnt das Behandlungsteam mit den Betroffenen eine Stabilisierung zu erreichen. Es folgen Teilentzug und letztlich der komplette Entzug, bei welchem dem Körper schlussendlich sämtliche Suchtstoffe vorenthalten werden. Eine erfolgreiche Versorgung kann nur stattfinden, wenn ein multiprofessionelles Team mit den Erkrankten arbeitet. Insbesondere nach einem Entzug ist es notwendig, dass eine anschließende Betreuung, auch nach Rückkehr in das eigene Zuhause, gewährleistet ist. Um die Rückfallwahrscheinlichkeit zu minimieren, müssen Betroffene einen geordneten Tagesablauf und alternative Handlungsmöglichkeiten (Coping) in Stresssituationen erlernen.

### 3.1 Komorbiditäten

Abhängigkeitserkrankungen können eine Vielzahl von Begleit- oder Folgeerkrankungen verursachen und gehen häufig mit Mobilitätseinschränkungen und einer erhöhten Sturzgefahr einher. Die Sicherheit unserer Bewohnerinnen und Bewohner steht für uns daher an erster Stelle. Wir arbeiten nach definierten Expertenstandards, die das Sturz- und Verletzungsrisiko minimieren und zur Sicherheit der Erkrankten beitragen.

### 3.2 Co-Abhängigkeiten

Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen nehmen in ihrem sozialen Umfeld, insbesondere in Familie oder Partnerschaft, einen zentralen Dreh- und Angelpunkt ein. Angehörige durchlaufen mit dem Erkrankten mehrere Phasen, dazu gehören die Beschützer-, Kontroll- und Anklagephase. Durch ihr Tun und Unterlassen fördern sie die Sucht zusätzlich oder leiden darunter selber in besonderer Form. Wenn möglich und von den Bewohnerinnen und Bewohnern gewünscht, halten wir den Kontakt zu Bezugspersonen daher aufrecht und beziehen sie in die Behandlung mit ein.

## 4. Aufnahmekriterien

Wir nehmen Menschen mit einer psychischen Erkrankung aus dem Bereich der Abhängigkeitserkrankungen auf. Möglich ist auch eine Kombination mit weiteren Diagnosen, beispielsweise einer Schizophrenie, Psychose oder Depression. Für die Unterbringung in unserem geschützten Bereich ist ein gültiger Unterbringungsbeschluss nach § 1831 BGB für mindestens sechs Monate erforderlich. Ausschlusskriterium für eine Aufnahme ist eine akute Suizidalität. Aufnahmehindernisse können zudem Sexualstraftaten, Brandstiftung und laufende Strafverfahren sein. Hier prüfen wir individuell, ob eine Aufnahme stattfinden kann.

## 5. Ziele

Grundsätzlich sehen wir unsere Bewohnerinnen und Bewohner als mündige, selbstverantwortliche Menschen mit ganz individueller „Konsumgeschichte“. Wichtig ist uns, sie so zu stärken und zu stabilisieren, dass sie dem Alltag und der Tagesstruktur selbstbestimmt nachgehen können.

Letztendlich geht es vor allem um die Wiedereingliederung in die Gesellschaft, ein möglichst selbstständiges Leben und eine Steigerung der Lebensqualität. Auf dem Weg dorthin berücksichtigen wir die persönlichen Ressourcen und Potenziale unserer Bewohnerinnen und Bewohner und fördern ihre Selbstbestimmung. Weitere Ziele sind die Vermeidung von Folgeerkrankungen der Abhängigkeit und das Erlangen von Krankheitseinsicht.

Darüber hinaus fördern wir die Menschen individuell in ihren Möglichkeiten und helfen ihnen, für sich selbst realistische Ziele zu setzen. Diese Ziele und die damit verbundenen therapeutischen Maßnahmen werden zwischen uns und den Bewohnerinnen und Bewohnern schriftlich vereinbart und regelmäßig evaluiert. Wichtig ist uns, positive Werte zu vermitteln, für die es sich lohnt, auch Rückschläge im Leben zu überstehen.

Unser Konzept fußt auf der Grundlage der akzeptierenden Suchtarbeit. Vorrangig geht es darum, gesundheitliche, soziale und psychische Risiken der Erkrankten zu minimieren. Dafür bieten wir unter anderem Gespräche über risikoarmen Konsum (Safer Use), Begleitung von Substitutionsbehandlungen, Durchführung von Urinkontrollen zur Selbstkontrolle (Ausschluss von Beikonsum) oder therapeutische Entzugsbehandlungen zur Krisenintervention an. Der Entzug findet in unserer Akutklinik statt.

Wir verzichten jedoch ausdrücklich auf die Auferlegung eines Abstinenzgebots sowie eindringliche Appelle oder Forderungen, das Konsumverhalten akut oder sofort zu verändern. Eine vollständige Abstinenz muss zudem nicht immer das vorrangige Ziel sein. Zwischenziele können auch darauf abzielen, den Konsum zu verringern und konsumfreie Phasen auszubauen. Die jeweilige Zielsetzung ist zudem abhängig von der jeweiligen Abhängigkeitserkrankung.

Rückfälle werden von uns akzeptiert. Wir schauen dann gemeinsam auf Ursachen und Auslöser und erarbeiten gesunde Möglichkeiten, diese zu vermeiden. Wir bestärken die Betroffenen in einem aktiven Gesundheitsverhalten und erarbeiten gemeinsam Strategien, wie sie zukünftige Rückfallsituationen vermeiden und Belastungs- und Konfliktsituationen bewältigen können. Inakzeptabel sind für uns der Handel mit Suchtmitteln und der Konsum auf dem Wahrendorff-Gelände.

Im geschützten Bereich, in dem Bewohnerinnen und Bewohner zunächst mit einem Unterbringungsbeschluss § 1831 BGB aufgenommen werden, setzen wir Grenzen und geben Halt. Oberstes Ziel ist hier eine Einsicht zur Gesundheitssicherung, auch um eine Balance zwischen Anspannung und allmählich wachsender Entspannung zu finden. Fernziel ist auch hier die Wiedereingliederung.

## 6. Soziale und psychiatrische Ansätze

### 6.1 Multiprofessionelles Team und Bezugspflege

Jeder unserer Wohnbereiche wird von einem multiprofessionellen Team betreut, zu dem Sozialpädagogen, Heilerziehungspfleger, Altenpfleger, Erzieher, Psychologen, Therapeuten, Pflegehilfskräften und Hauswirtschaftler gehören. So gewährleisten wir eine umfassende Versorgung und können individuelle Ressourcen entsprechend fördern und erhalten. Darüber hinaus wird unser Team von externen Dienstleistern wie Hausärzten, Fachärzten, Sanitätshäusern und Apotheken unterstützt.

In jedem Wohnbereich gibt es zudem einen Suchtansprechpartner, der unseren Bewohnerinnen und Bewohnern für Gespräche über die Abhängigkeitserkrankung zur Verfügung steht und zudem übergeordneter Ansprechpartner für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist.

Darüber hinaus gibt es Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in Akupunktur nach dem NADA-Protokoll geschult sind. Die Ohrakupunktur reduziert Stress und entspannt, lindert Entzugsschmerzen, verbessert den Schlaf und vermindert das Craving (Substanzverlangen, Suchtdruck).

Nachdem sich Betreute im Wohnbereich eingelebt und uns sowie ihre Mitbewohnerinnen und Mitbewohner kennengelernt haben, können sie eine Bezugspflegekraft aussuchen. Diese gilt als hauptverantwortliche Bezugsperson für die Bewohnerinnen und Bewohner. Sie ist für den Beziehungsaufbau verantwortlich, gestaltet einen individuellen, ganzheitlichen und zielgerichteten Aufenthalt und übernimmt einen Großteil organisatorischer und pflegerischer Aufgaben. Darüber hinaus ist die Bezugspflege für die sehr wichtige Biographiearbeit und die damit verbundene spezielle Suchtanamnese zuständig, denn die Geschichte eines Menschen gibt viel Aufschluss über Entstehung und Auslöser von Abhängigkeitserkrankungen.

Im Rahmen des Bezugspflegesystems führen Bewohnerinnen und Bewohner mit der Bezugspflegekraft regelmäßig Entwicklungsgespräche, in denen selbstformulierte Ziele gesetzt werden.

## 6.2 Milieugestaltung

Die Gestaltung einer vertrauten und sicheren Umgebung spielt bei uns eine große Rolle. Im Wohnen haben wir daher ein familiäres, positives und konstruktives Umfeld geschaffen und ermöglichen einen strukturierten Alltag. Der Wohnbereich soll für die Betroffenen vor allem ein Zuhause sein, in dem sie sich akzeptiert fühlen.

Innerhalb des geschützten und familiären Rahmens ist ein Aufarbeiten negativer Erinnerungen und Gefühle möglich. Die wertschätzende Haltung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hilft beim Beziehungs- und Vertrauensaufbau und ist für die erfolgreiche Zusammenarbeit maßgeblich. Rückhalt gibt den Bewohnerinnen und Bewohnern auch die soziale Gruppe. Positive Erfahrungen helfen beim Ausbau sozialer Fähigkeiten und des Selbstbewusstseins.

Wichtig ist uns auch eine gemeinsame Reflektion, um in Krisen und akuten Psychosen zu intervenieren und Symptome zu lindern. Ebenso ist das Erlernen alternativer Lösungsstrategien mit dem Betroffenen wichtig, um etwaige destruktive Verhaltensmuster zu eruieren und zu verändern.

Bewohnerinnen und Bewohner mit Rückzugstendenzen und einem geringen Aktivitätsniveau werden von uns regelmäßig ermutigt und motiviert, an der sozialen Gemeinschaft und an Aktivitäten teilzunehmen.

## 6.3 Kommunikation

Kommunikation spielt im Rahmen der Versorgung eine übergeordnete Rolle. Sie ist die Basis für einen konstruktiven Austausch und gelingenden Beziehungsaufbau. Wir begegnen den Bewohnerinnen und Bewohnern stets mit Wertschätzung und achten besonders darauf, dass innerhalb der Kommunikation keine Machtdemonstration unsererseits stattfindet. Die Bewohnerinnen und Bewohner werden stets motiviert und positiv bestärkt.

Wir nehmen den Menschen an und beziehen ihn in die Schritte seiner Versorgung mit ein, damit diese auf Augenhöhe stattfindet. Bei Rückfällen äußern wir keine Vorwürfe, sondern schauen auf Ursachen und Auslöser des Rückfalls und suchen gemeinsam nach alternativen, gesunden Möglichkeiten, um Rückfälle zukünftig zu

verhindern. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter führen dafür mit den Betroffenen Rückfallgespräche.

## 6.4 Krisen und Konflikte

Psychiatrische Erkrankungen jeder Art gehen mit einer Häufung persönlicher Krisen einher. In diesen Situationen ist die durchgängige Betreuung durch geschultes Personal unabdingbar. Unser Versorgungsteam ist darin geschult, in Krisensituationen zu intervenieren, Konflikte zu begleiten, diese gemeinsam mit dem Betroffenen zu bearbeiten und zu lösen. Es besteht in akuten Krisensituationen zudem jederzeit die Möglichkeit, einen Arzt hinzuzuziehen. In Krisen stehen zudem unsere Psychiatrische Institutsambulanz, Psychologen und unser angrenzendes Krankenhaus zur Verfügung.

## 7. Therapieangebote, Freizeitangebote und Lebensgestaltung

Abhängigkeitserkrankungen beeinträchtigen betroffene Menschen in sämtlichen Lebensbereichen. Daher zielen unsere Leistungen darauf ab, auch sämtliche Lebensbereiche zu fördern. Das ressourcenorientierte Versorgungsprogramm setzt auf die Stärken und individuellen Hilfsbedarfe der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner.

Die Wissenschaft hat aufgezeigt, dass insbesondere tagesstrukturierende Therapien einen großen positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf zeigen. Arbeits- und Beschäftigungstherapien sind daher von großem Nutzen, damit der Erkrankte motiviert ist, seinen Tag zu gestalten. Die Arbeitstherapie dient der Verbesserung und Wiederherstellung erwerbsbezogener Grundarbeitsfähigkeiten und der Wiedereingliederung in die Gesellschaft. Ziel ist die Förderung von Ausdauer, Durchhaltevermögen, geregelter Tagesstruktur und Flexibilität sowie anderer sozialer und arbeitsbezogener Fertigkeiten. Die Bewohnerinnen und Bewohner werden individuell nach Interessen und eigenen Wünschen den einzelnen arbeitstherapeutischen Bereichen zugeteilt.

Mittels vielfältiger Freizeitangebote können die Bewohnerinnen und Bewohner ihre Freizeit sinnvoll gestalten, neue Hobbys entdecken und alte Hobbys wieder aufleben lassen. Die Angebote werden individuell angepasst, haben großen Einfluss auf die Partizipation und fördern die Gemeinschaft.

Wir bieten unter anderem:

#### **Suchtspezifische Angebote:**

- Suchtgruppe
- Suchtansprechpartner
- Akupunktur nach dem sogenannten NADA-Protokoll
- Kognitive Therapie als computergestütztes und als mündliches Training in Einzel- und Gruppentherapie

#### **Stützende Gesprächsangebote:**

- Einzelgespräche mit Suchtansprechpartner und Bezugspflege
- Einzelgespräche mit Psychologen
- Einzelgespräche mit Fachärzten Psychiatrischen Institutsambulanz

#### **Tagesstruktur:**

- Arbeitstherapeutische und niederschwellige Tätigkeiten auf unseren Wohnbereichen
- Kreative und gestalterische Ergotherapie im Wohnbereich in Einzel- und Gruppentherapien
- Lebenspraktisches Training (z.B. Waschtraining, Ankleiden, Einnahme von Medikamenten, Einkaufstraining, Koch- und Backtraining)
- Angebote des Tagwerkes in den Bereichen Fertigung und Dienstleistung, Kunst und Handwerk, Park- und Pflanzenpflege, Begegnung und soziales Lernen, Arbeitsweltorientierte Angebote in unseren Tochterunternehmen, Tagesstätte

### **Bereichsübergreifende Gruppenangebote:**

- Gesprächsgruppen (z. B. zum Umgang mit Suchtdruck, Kritik, Gefühlen und Rückfällen)
- Gruppenangebote wie Suchtgruppe, Gruppe der sozialen Kompetenzen, Sport- und Bewegungsgruppen, Skillsgruppe und Achtsamkeitsgruppe
- Sporttherapie (30 verschiedene Sportarten - unter anderem Fußball, Tischtennis, Fitness und Basketball sowie „Outdoor-Sport“ wie Nordic Walking, Laufgruppe und Fahrradgruppe)

### **Freizeit:**

- Angebote für soziale Interaktionen wie Waffelcafé, Dorffkino, Disco und Bingo-Abende
- Saisonale Veranstaltungen: Prunksitzung der Karnevalsgesellschaft Leinespatzen, weihnachtliches Krippenspiel, Fußballturnier „Der Wahre Dorff-Cup“, Wettbewerb „Das wahre Supertalent“, Ostermarkt „Ach du dickes Ei“

## **8. Weitere Informationen & Kontakt**

Das persönliche Wohnumfeld ist wichtig für unser Wohlbefinden. Im Wahrendorff Wohnen bieten wir Raum für Rückzug, Erholung, Aktivität und Gemeinschaft. Unsere Wohn- und Betreuungsangebote sind dabei so vielfältig und besonders wie die Menschen, die bei uns leben. Auf unserer Homepage [www.wahrendorff.wohnen.de](http://www.wahrendorff.wohnen.de) stellen wir Ihnen unsere Häuser detailliert vor. Gern können Sie auch einen Termin für einen Besuch vereinbaren, um sich ein Bild direkt vor Ort zu machen.

Kontakt:



**Heimleitung**

Holger Heipl

Fon 05132 90-2477

Mail [holger.heipl@wahrendorff.de](mailto:holger.heipl@wahrendorff.de)



**Heimleitung**

Julia Even

Fon 05132 90-3293

Mail [julia.even@wahrendorff.de](mailto:julia.even@wahrendorff.de)

**Wohnplatzanfrage und Anmeldung über unsere Aufnahmeberatung:**

Fon 05132 90-2263

Mail [aufnahmeberatung@wahrendorff.de](mailto:aufnahmeberatung@wahrendorff.de)

Weitere Informationen finden Sie hier:

